

原 著 論 文

統合失調症を持つ人のresilience
～回復過程を促進する力～Study on Resilience in People with Schizophrenia
～ability for recovery～

富 川 順 子 (Junko Tomikawa)* 野 嶋 佐由美 (Sayumi Nojima)**

要 約

統合失調症を持つ人のresilience、特に統合失調症からの回復過程を促進する力を明らかにすることを目的に本研究を行った。

統合失調症という診断を受けたあと2年以上地域生活を送る33名の当事者に、統合失調症という病からの回復の体験を語ってもらうナラティブインタビューを、2008年1月～12月のあいだに1人平均2回行い、対象者のresilienceのストーリーを作成したのち、対象者の回復過程を促進したと考えられる力を抽出し、同じ意味と考えられるものをまとめてカテゴリー化した。

統合失調症をもつ人のresilienceにおける、回復過程を促進する力は〈考える力〉〈受け入れる力〉〈自分を守る力〉〈楽しむ力〉〈人とかかわる力〉〈社会に参加する力〉〈今できることをする力〉〈自分を成長させる力〉の8カテゴリーに分けられ、これら8つの力は相互作用をしていた。発病後にもっとも成長したのは〈人とかかわる力〉であり、発病前に持っていた力も対象者の回復に役立っていた。

Abstract

This research is to clarify the resilience of people with schizophrenia in Japan, especially to represent the resilience from adversity to recovery as themes.

Narrative interviews (2-3 times) has done to 33 Japanese people (23 male and 10 female, average age 48.2 years old, years after diagnosis are 5-43). A resilience story was made from interview data of a person, and from the story the ability which is useful for the person's recovery is extracted.

8 categories which are 〈ability for thinking〉〈ability for acceptance〉〈ability for health promotion〉〈ability for enjoying〉〈ability for human relationship〉〈ability for participating in society〉〈ability for doing anything〉〈ability for own growth〉are founded. Especially, 〈ability for human relationship〉grew up in every story. These categories interacted with each other. People had ability before schizophrenia began, and during recovery process, the ability before schizophrenia was useful for recovery.

キーワード：統合失調症 resilience 回復力

I. 研 究 の 背 景

精神保健福祉の分野で、症状だけにとらわれない当事者の生き方の回復を目標にするリカバリー (recovery) という回復についての概念が広まる中で、回復する力を意味するresilienceという概念も、さまざまところで取り上げら

れるようになった。

加藤¹⁾は、resilience (レジリエンス) について、防御因子ないし回復因子と、防御、回復に向けた力動的過程の2つの意味があるとしており、予防・治療的視点を打ち出すものとしてレジリエンスが重要であると述べている。Rapp²⁾はストレングスに働きかけるケースマネ

*浅香山病院

**高知県立大学看護学部

ジメントの中で、防御因子ないし回復因子である、回復過程を促進する力としてのresilienceの必要性について述べている。田ら³⁾は統合失調症とレジリエンスについて述べた研究は日本において見当たらなかったとしているが、その研究の必要性には触れている。つまり、病気への防御や回復を支えるためにresilienceは重要であり、統合失調症を持つ人の場合もそれは同じであると考えられる。

resilienceにおける保護的な過程を促進する能力について、加藤¹⁾は生物学的次元とパーソナリティの次元からなる個人特性と、家族や社会などの集団特性のものに分けられるとしており、Mastenら⁴⁾は、認知的な力などの個人の特質、家族や親族との関係、社会的資源や機会の3項目をあげていることから、resilienceは生物学的な因子と、心理的な因子、社会的な因子に分けられると考えられる。生物学的な因子をのぞいたresilienceの保護的な過程を促進する力について、Wagnild⁵⁾は、幅広い経験を生かしバランスよく考える力、忍耐、自己信頼感、意味を見つける力、独立して生きる力を、Wolinら⁶⁾は、洞察、独立性、関係性、イニシアティブ、ユーモア、創造性、モラルを、Werner⁷⁾は、愛想のよさ、元気のよさ、責任のある、自信がある、社交性がある、愛情のある家族とのつながり、世話してくれる大人とのつながりを、Grotberg⁸⁾は信頼できる人がいる、自律性、イニシアティブ、生産性、自分についてのアイデンティティをあげている。

これらの文献検討⁹⁾から、resilienceの保護的な過程を促進する個人の力について〈社会とつながる力〉〈人とつながる力〉〈自己を癒す力〉〈自己と外を調整する力〉〈主体的な自己を造る力〉〈現在に満足できる力〉〈未来を造る力〉〈統合する力〉の8カテゴリーからなるものであり、全体として相互作用するものではないかと考えた。

一方、統合失調症を持つ人の回復する過程を促進する力としてのresilienceについて、Deegan¹⁰⁾は、統合失調症や気分障害と診断された対象者の薬物療法におけるresilienceについて、質的な研究を行い、個人に合った薬とのつ

きあい方をpersonal medicineとして報告している。Harrow¹¹⁾は統合失調症の対象者についての15年間の研究で、抗精神病薬を内服していない患者群の予後が、内服している患者群の予後と同様かどうか検討し、その理由について考察する中で、内服なしでも予後が良好だった群は、好かれる性格や、脆弱性の低さ、resilienceの高さが関連しているのではないかと考えられたこと、抗精神病薬内服が必要ではない群もいるのではないかと述べている。八木¹²⁾は社会的スチグマを克服することがresilienceと関係するのではないかと考察しているが、統合失調症を持つ人の回復過程を促進する力としてのresilience、発病後に成長する力に焦点を当てた研究はまだ少ない。

このように、resilience研究の重要性は広く認識されているものの、統合失調症を持つ人を対象としたresilienceを明らかにする研究は日本においても海外においてもまだ少ないと考えて、統合失調症を持つ人のresilienceに注目した研究を実施した。本論文ではそのうちの、回復過程を促進する力としてのresilienceについて報告する。

統合失調症を持つ人の回復過程を促進する力としてのresilienceがわかれば、当事者が病とどのようにつきあっていけばいいかということと、resilienceを高める治療やケアに役立つであろう。

Ⅱ. 「統合失調症を持つ人のresilience」の定義

統合失調症を持つ人のresilienceとは、富川⁹⁾の文献検討で示したように、統合失調症の発病からの逆境の体験を回復という新たな適応に変えた過程であり、この過程において発揮された、回復過程を促進する力とした。なお本稿では、回復過程を促進する力としてのresilienceを明らかにすることを目的にする。

本研究における「力」とは、何かをすることができる能力(ability)であり、「回復過程を促進する力」とは、統合失調症の発病前から個人が持っていた力、統合失調症の発病のあとの経験によって成長した力、あるいは統合失調症

の発病のあとの経験によって新しく生み出された力であり、統合失調症の発病による逆境の体験を、回復へと変える過程で働いた個人の力とした。

Ⅲ. 研 究 方 法

統合失調症を持つ人resilienceを明らかにするために、当事者にナラティブインタビューを行い、そこから得られたストーリーに含まれる回復過程を促進する個人の力について、質的な分析を行った。

1. 本研究の対象者とデータ収集期間

関西・関東・四国の地域生活支援センター、作業所、デイケアなどの地域にある施設を利用する人で、統合失調症という診断を受けたあと、2年以上地域生活を送っており、症状も安定していると医師や施設から考えられている人で、本研究に興味があるとして施設から紹介された人を対象とした。データ収集期間は2008年1月～12月であった。

2. データ収集：ナラティブインタビュー

対象者が体験した、統合失調症という病と、そこからの回復の体験について語ってもらい、対象者が捉える逆境を回復に変えた決め手と、回復過程を促進した自分の力について語ってもらった。対象者の了解を得て録音を行った。1回のインタビューは1時間程度で対象者の回復の物語が明らかになるまで最大3回行った。対象者の了解と協力を得て、インタビューを要約したストーリーを作成し、確認してもらった。

3. データの分析方法：ナラティブストーリーの質的な分析

以下の過程を質的研究の専門家のスーパーバイズを受けながら実施した。

1) 一人の人のresilienceのストーリー作成

得られたストーリーから、対象者が捉えた逆境、変化、回復過程を促進した方法と力、回復と新たな適応というresilienceを形作るデータ

を抽出し、対象者のresilienceが起こった過程に沿いながら、同じ意味と考えられるものをまとめて整理をして、resilienceのストーリーを作成した。

2) resilienceとしての、回復過程を促進した力についての分析

1) で作成した一人の人のresilienceのストーリーを形作ったデータのうち、対象者が回復過程の中で発揮した力、あるいは自分の回復過程を促進した力として語ったデータをすべて抽出し、同じと考えられたものをまとめてカテゴリーとして整理した。

4. 倫理的配慮

本研究は、高知県立大学看護研究倫理審査委員会の審査を受けてから実施した。

対象者には、研究について口頭と文書で説明を行い、協力の同意が得られた人を対象にした。対象者にはデータの匿名性の保持、協力しなくても不利益はないこと、協力の中止の自由についての説明も行った。また、対象者を紹介する施設の協力を得て、精神状態への影響が少ないと考えられる対象者に協力を依頼することと、精神状態の影響への観察を行って対象者と相談しながらインタビューの時間や回数の調整を行った。

Ⅳ. 結 果

1. 対象者の基本情報

33名の対象者の協力を得たうち、男性は23名、女性は10名で、平均年齢は48.2才（26～67）であった。診断後経過年数は5年未満5名、6～10年5名、11～20年4名、21～30年9名、31～40年4名、40～45年6名であった（2～43年）。

インタビュー回数は1～3回（平均2回）であった。

2. 回復過程を促進する力

統合失調症をもつ人のresilienceにおける、回復過程を促進する力は〈考える力〉〈受け入れる力〉〈自分を守る力〉〈楽しむ力〉〈人と

かかわる力〉〈社会に参加する力〉〈今できることをする力〉〈自分を成長させる力〉の8カテゴリーに分けられた。これを表1に示す。回復過程を促進する力には、対象者がもともと持っていたと語る力、逆境の体験を通じてもともと持っていた力がさらに向上したと考えられる力、新たに獲得された力があつた。また、これら8つの力は相互作用をしていた。

それぞれの対象者のストーリーに8つの力がみられたが、対象者によって強みとなる力は異なっていた。

1) 〈考える力〉

〈考える力〉とは、自分や人、状況について分析して理解する力と、物事がうまくいくように手順や工夫を考える力、同じ事を繰り返さないように考えながら計画を立てる力のことであり、「自分を洞察する力」「人を理解する力」「状況を理解する力」「工夫する力」「同じことを繰り返さないように考える力」という小カテゴリーがみられた。

以下は、病気になる前にはつらいことを考えないように生きてきたと語る事例であるが、病気になったあとに発揮した「工夫する力」が語られていた。

例 朝起きて今日の段取りを考える。仕事の中で迷う時は、迷う内容ではなくて、次どうすればいいのかを考えるようにしている。(中略) 病気になって伸びたと思うのは、考えるようになったこと。それまで漠然と生きてきたけれども、病気になったことでさまざまなことを考えて行動して生きるようになった。

2) 〈受け入れる力〉

〈受け入れる力〉とは、自分や病気について受け入れる力や、人のいうことや助けを受け入れる力、物事や人に感謝して現実を受け入れて現在に満足する力のことであり、「自分を受け入れる力」「病気を受け入れる力」「現実を受け入れる力」「人を受け入れる力」「感謝する力」「現在に満足する力」の小カテゴリーがみられた。

以下は、病気になる前から対象者はすでにつらい現実を受け入れるのに慣れていると語った事例であり、「現実を受け入れる力」が語られていた。

例：何をやっても日陰者の人生だった。理不尽なことで仕事もやめさせられて、人にも家族にもいじめられるだけだった。そんな自分を、受け入れてくれる人ができて変わった。一緒にいて楽しいと言ってくれて、言いようもなく心地よかった。がちがちだった心が丸くなって、それから自分は変わった。(中略) 人からみると小さな幸せなのだと思う。けれども自分のように何もなかったものにとっては、大きな夢というのはわからない。自分は今の自分の人生の小さな幸せでいい。

3) 〈自分を守る力〉

〈自分を守る力〉とは、自分を傷つきから守ったり、無理をしないように自分を整えたり、症状とつきあったり薬を飲んだりして自分の健康を守る力と、病気のしんどさに耐える力、二度と悪くなりたくないと思う力のことであり、「自分を傷つきから守る力」「自分の健康を守る力」「自分の利益を守る力」「病気のしんどさに耐える力」「もう二度と悪くなりたくないと思う力」の小カテゴリーがみられた。

以下は、病気になったあとにも無理をし続けて非常に具合が悪くなって入院してしまったという事例であり、そのあとの「もう二度と悪くなりたくないと思う力」で自分を守るようになったということが語られていた。

例：病気が悪くなる経験を通して、自分でもこれはだめだとわかるようになった。悪くなる前に無理することをやめておけばよかったと思う。(悪くなったことについては)自分にも反省すべきところがあったと思っている。もう二度とあんなことにはなりたくないの、無理をしないことが大事だろう。

4) 〈楽しむ力〉

〈楽しむ力〉とは、さまざまなものに興味を持つ力、気晴らしをする力、ユーモア、好きなこと、生活を楽しんだり、人と一緒に過ごすあ

るいは一人でも楽しむなど、さまざまな状況において楽しむことができる力のことであり、「ユーモアを持つ力」「楽しむ力」「気晴らしをする力」「興味をもつ力」「人と楽しむ力」「孤独力」の小カテゴリーがみられた。

以下は病気になる前から「孤独力」があって、その力が病気からの回復過程を促進したと語る事例であり、回復過程を通じてその力が成長して〈人とかかわる力〉にもつながったということも語られていた。このように、回復過程の中では一つの力の成長が、他の力の成長にもつながっていた。

例：病気になる前にいじめにあったが、その中で、ピアノに没頭した。自分が言えないことを音で表現できたからなのか、ピアノをひいている時間はすべてを忘れられた。人と関わらなくてもピアノを一人で楽しむことが何よりの癒やしだった。（中略）病気になってからも、音楽が癒やしだった。しんどくてたまらない時にピアノを弾いたりギターを弾いたりすると気持ちが晴れる。楽器に関してはうまくなったと思う。病気になる前は一人で熱中して、病気になってからも音楽は、自分一人になれる大事な時間をくれたけれど、病気になって変わったのは、ずっと続けているからうまくなったのもあるけど、音楽を通じて人との交流もできるようになったことだった。

5) 〈人とかかわる力〉

〈人とかかわる力〉とは、人に頼ったり、人を信頼したり、人といて安心したり、人を好きになったり、人を大事にするようになったり、人と以前よりうまくつきあったり、人のために何かをしたいと思ったり、人と支え合ったりして、人とうまくかかわる力のことであり、「人に頼る力」「人を信頼する力」「人に安心する力」「人を好きになる力」「人を大事にする力」「人とつきあう力」「人のためにする力」「人と支え合う力」の小カテゴリーがみられた。

発病前には、いじめなどで人間関係がうまくいかなかったが、resilienceの回復の過程において、何年もかけて人づきあいの練習に取り組

み、発病後に人とつきあう力が一番伸びたと語った事例が複数あり、対象者が発病後もっとも大きく成長した力として語っていた。

以下は、人間関係ができない中で発病し、発病後に、数年かけて「人に安心する力」を養い、その後「人とつきあう力」を伸ばしながら、時にうまくいかに状態を崩しながらも、就労ができるまで人とつきあう力を伸ばしたとする事例である。33事例すべてが発病後に〈人とかかわる力〉が伸びたと語っており、発病後もっとも成長した力の一つとして語っていた。

例：デイケアにずっと通って、人間関係に慣れていった。最初は人に安心することを覚えて、そのあとはだんだん自分から話しかけるようになっていった。そこからはプログラムを通して、さらにいろんな人と関わるようになった。最初はスタッフだけだったのが、いろんな人に自分からも声をかけて、いろんな人と話をした。そうして、人に安心することができるようになって、人に声をかけることができるようになって、少しずつ人とつきあうことができていった。

6) 〈社会に参加する力〉

〈社会に参加する力〉とは、社会で居場所を作ったり、自分の役割を果たしたり、仲間を大事にしたり、仕事や当事者活動など、社会性のある活動を通して社会に参加する力であり、「自分の役割を果たす力」「社会での居場所と役割をもつ力」「仲間を大事にする力」「社会のルールを守る力」「社会参画する力」の小カテゴリーがみられた。

デイケアを利用している対象者はデイケアを社会に参加する場として語ったが、そのほかにも宗教活動、地域生活支援センターの活動、作業所、仕事の仲間、当事者仲間、趣味の活動仲間、地域住民としての地域との交流など、対象者は社会における自分の居場所を意図的に作り、その中で社会に参加する力を養っていた。

以下は、当事者活動をしており、「社会参画する力」が回復に必要なだと語った人の事例である。

例：再発してしまった時に、精神疾患から逃

れられないなら、この病気を社会に伝えていくことを自分のライフワークにしようと思った。こんな病気があるということを社会に伝えていくことが自分の役割だろう。（中略）統合失調症の映画を作っていて、再発までは完成しなかったが、再発の経験でやらなければならないという思いが高まったのだろう、完成することができた。（中略）精神疾患があってもその人の人間としての価値は変わらない。社会に参画することが、その人に価値を気づかせ、個人の尊厳の回復に役立つと考えている。

7) 〈今できることをする力〉

〈今できることをする力〉とは、今できることになんでも取り組んだり、どんなことでも取り組み続けたり、できるかぎりの努力をするなど、今の自分ができることをする力であり、「持続する力」「できるかぎりの努力をする力」「今できることをする力」「何かをする力」の小カテゴリーがみられた。

以下は、一度発病したあとに回復してリーダー的な立場の仕事についたと語る人の事例である。治ったと思った時に再発してしまい、その後以前より病気の症状がひどくなる中で、「今できることをする力」で回復してきたと語った人の事例である。

例：再発して何もかも失ってしまった。それでも生活するしかない。かろうじて就職口があったのは今の就労支援の仕事のみだった。その時の自分は仕事に行くだけでもやっとの状態で、必死で仕事に通った。毎日自分を励まして、しんどくても仕事に継続した。人に聞きながら仕事も覚えていった。（中略）やりがいがないと思う気持ちがあるが、過去の栄光にとらわれていても仕方がない、今できることをするしかないと自分に言い聞かせて

続けてきた。

8) 〈自分を成長させる力〉

〈自分を成長させる力〉とは、自主性を持って主体的な自分を作り、自分に誇りをもって、自分のためになることを考え、よくなりたいと思って、前向きに考えたり、学習したり、自分を成長させる取り組みを続けたり、自分のためになる機会をつかまえようとするなど、自分を成長させようとする力のことであり、「主体的な自分を作る力」「自分を表現する力」「自分のためになることを選べる力」「自分の倫理観を守る力」「前向きに考える力」「学習する力」「よくなりたいと願う力」「普通のことをしたいと思う力」「成長する機会をつかむ力」という小カテゴリーがみられた。

以下は、発病前から人生の成功を願う強い気持ちを持っていた人が、発病後に自殺企図にいたるほどの人生の挫折を味わったあとに、一歩ずつ一歩ずつ回復に向けて努力している事例であるが、今もこの人を支える「普通のことをしたいと思う力」について語っている部分である。

例：一度はすべてをあきらめたけれど、リベンジしたいと思ってさまざまな取り組みを続けてきた。まだあきらめたわけではない。結婚もしたいし、もっと意味のある仕事もしたい。普通の生活を送りたい。本当に一歩ずつだが今の取り組みを続けて、成長できる機会がきた時につかめる自分でいたい。今はまだその機会を待っている。（中略）病気になる前からもっていた自分のあこがれのようなものが、原動力になっている。

3. 発病前の力と回復過程を促進する力

対象者が、発病前の自分が持っていて回復に役立ったと語った力を表2に示す。

表1 回復過程を促進する力としてのresilience

〈カテゴリー〉	「小カテゴリー」	自分の回復を促進したと語られた力(力の語は省略して記載)
考える力	自分を洞察する力	自分の状態を把握する、自分自身を冷静に見つめる、他者の目からみた自分について考える、他者との交流を通して自分について考える
	人を理解する力	他者を理解する、他者の事情を理解する
	状況を理解する力	自分の置かれている状況を理解する
	工夫する力	うまくいく工夫を考える、思考する、判断をする
	同じ事を繰り返さないように考える力	物事の理由を考える、失敗した理由を考える、同じ事を繰り返さないように考える
受け入れる力	自分を受け入れる力	これまでの自分を受け入れる、現在の自分を受け入れる
	病気を受け入れる力	病気を受け入れる
	現実を受け入れる力	現実を受け入れる、嫌なことも受け入れる、状況に従う
	人を受け入れる力	人のいうことを受け入れる、人の助けを受け入れる
	感謝する力	人に感謝する、うまくいったことを感謝する
自分を守る力	現在に満足する力	現実満足する、現在あるものに感謝する
	自分を傷つきから守る力	傷つくことを避けようとする、一度失敗したことを避ける、再発を避ける、しんどくなりすぎないように気分転換を入れる、無理をしない、考えすぎない、やりすぎない、信頼できる人を見る
	自分の健康を守る力	健康に良いと考えられることをする、症状とのつきあいを学ぶ、症状とうまくつきあう、薬を受け入れる、医療関係者とつきあう、受診を続ける、主治医に頼る
	自分の利益を守る力	社会資源を活用する、自分のために金銭を適切に使う、自分のためになることをする
	病気のしんどさに耐える力	しんどさに耐える、いやなことをがまんする、症状のつらさに耐える
楽しむ力	もう二度と悪くなりたくないと思う力	もう二度と悪くなりたくないと思う、一度再発したことはやらない、入院だけはしたくないと思う
	ユーモアを持つ力	性格が明るい、おもしろいものを楽しむ、笑いを楽しむ、病気を笑う
	楽しむ力	生活を楽しむ、何事も楽しむ、好きなことを楽しむ
	気晴らしをする力	欲求を発散する、気晴らしをする、気を紛らわせる
	興味をもつ力	好奇心がある、好きなものを見つける、興味をもつ
人とのかかわる力	人と楽しむ力	人と楽しむ、人と遊ぶ
	孤独力	一人で楽しむ
	人に頼る力	家族に頼る、人に頼る、人にまかせる
	人を信頼する力	信頼できる人がいる、人を信じる
	人に安心する力	家族への安心感がある、人といて安心できる
社会に参加する力	人を好きになる力	人を好きになる、人に愛情を持つ
	人を大事にする力	家族を大事にする、人を大事にする
	人とききあう力	人との関わりを求める、人とききあう、人につながる
	人のためにする力	人のために何かをしたいと思う、人の世話を楽しむ
	人と支え合う力	人と支え合う
社会に力をつける力	自分の役割を果たす力	自分の役割を果たす、責任を果たす
	社会での居場所と役割をもつ力	集団(デイクア、宗教、作業所、仕事、クラブ等)に所属する、仕事をする
	仲間を大事にする力	仲間とききあう、仲間を大事にする
	社会のルールを守る力	社会でのルールを守る
	社会参画する力	精神障害のあるものとしての考えを発信する
今できることをする力	持続する力	あきらめない、継続する
	できるかぎりの努力をする力	ベストを尽くす
	今できることをする力	できることをする、行動力がある、自分ができることがある
	何かをする力	体力がある、スポーツ・運動ができる、基礎学力が高い方だった、芸術ができる、文章を書く、自分を表現する方法がある(詩、川柳、小説)、料理ができる、絵が描ける、マンガが描ける、音楽ができる、家事ができる、身体を動かすのが好き、手工芸ができる、手作業全般ができる、作業を続けられる
	主体的な自分を作る力	最低限の自分のことは自分でする、自分のことは自分でする
自分を成長させる力	自分を表現する力	他者に向かって自分を伝える、自分について説明する
	自分のためになることを選べる力	頼りになる人を見極める、自分のためになることが考えられる、自分のためになることを選ぶ、自分の利益を守る
	自分の倫理観を守る力	自分の倫理観を守る、自分の誇りを大事にする
	前向きに考える力	知恵を学ぶ、宗教的な考えを持つ、前向きに考える
	学習する力	本から学習する、経験から学習する、他者から学習する、失敗から学ぶ
よくないことを減らす力	よくないことを減らす力	回復を切望する、負けたくないと思う
	普通のことをしたいと思う力	結婚したい、仕事がしたい、普通のことしたい
	成長する機会をつかむ力	成長する機会を持つ、自分が成長する機会をつかまえる、目標を持つ、したいことがある

表2 これまでに持っていて回復に役立った力

カテゴリー	発病前から持っていて回復に役立った力
分析と思考をして物事を行う	理由を分析する 考えてから物事を行う
現状を受け入れることが得意	苦勞に耐える 現実を受け入れる
元から楽しむことが得意	活動を楽しむ 一人で楽しむ 好奇心がある
友人や同僚と良好な人間関係がある	人とのつきあいが好き 人に頼る
家族との関係がいい	家族との関係がいい
趣味や得意な活動がある	身体を動かす 音楽をする 手先が器用 物を創る 絵を描く 詩を作る 歌が好き 本が好き 勉強ができる
続けて何かに取り組んだ体験がある	作業を続ける 一つのことに打ち込む まじめに仕事をする 資格を取っていた
自分のことは自分です	自立するのが当たり前だと思っている 自分のことは自分です
豊富な社会経験がある	多種多様な社会経験を積んでいる 精神障害についての知識がある

発病前から「分析と思考をして物事を行う」力があつたと語る事例が複数あり、この力は回復過程を促進する力の〈考える力〉や〈受け入れる力〉〈自分を成長させる力〉を発揮するのに役立ったと語っていたが、〈考える力〉単独では逆境を変える力にはならず、〈受け入れる力〉〈人とのかかわる力〉があつて、逆境が回復に変わったとのことであつた。

「元から楽しむことが得意」と「趣味や得意な活動がある」は、回復過程を促進する力の中の〈楽しむ力〉や〈今できることをする力〉として役に立っていた。

「友人や同僚と良好な人間関係がある」「家族との関係がいい」は、回復過程を促進する力の中の〈人とのかかわる力〉として役に立っていた。

「続けて何かに取り組んだ体験がある」は、回復過程を促進する力の中の〈今できることをする力〉として、「自分のことは自分です」は、回復過程を促進する力の中の〈自分を守る力〉や〈今できることをする力〉〈自分を成長させる力〉に役立っていた。

結果2. の2) 〈受け入れる力〉で示した事

例は、自分は元から何もないので、現実を受け入れることには慣れていると語った事例であつた。このように、発病前からすでに逆境を体験して現実を受け入れることに慣れていると語った事例や、発病前にすでに自分のプライドを克服する取り組みをしていて「現実を受け入れることが得意」と語る事例は、疾患や病気になってしまったことで起こった現実を早期に受け入れて、発病後の早期から「受け入れる力」があつたと語っていた。

なお、「豊富な社会経験がある」という2事例のうち、1事例は発病前から表2のうちの力をすべて、もう1事例は「友人や同僚と良好な人間関係がある」「家族との関係がいい」をのぞくすべての力があつたと語っていた。発病時から始まった逆境の過程の中で、これらの力はしばらく使えなくなったが、回復過程の中では発病前の力がそのまま役立ったとのことであつた。ただし、「友人や同僚と良好な人間関係がある」「家族との関係がいい」ということがなかったと語る1事例は、発病後に〈人とのかかわる力〉が伸びる経験をしたと語っていた。

他の事例においても、発病後に体験した症状

と逆境の中で、発病前の自分が持っていた力をしばらく使えなくなったものの、回復過程の中で少しずつ取り戻し、その力が以前より成長したり、新しい力を獲得するのに役だったということが語られていた。

V. 考 察

Rutter¹³⁾はresilienceの逆境を適応に変える過程で、それまで獲得していた力をもとに新しい力が獲得されること、これらの力は相互作用をすることを述べているが、本研究の結果においても、過去に持っていた力が、逆境を回復に変え、回復を促進する過程で発揮される力につながることで、これらの力は相互作用をしてさらに回復過程を促進するということが同様であった。

1) 発病後に成長する力

本研究の結果では、回復過程を促進する力としてのresilienceとして、〈考える力〉〈受け入れる力〉〈自分を守る力〉〈楽しむ力〉〈人とかかわる力〉〈社会に参加する力〉〈今できることをする力〉〈自分を成長させる力〉の8つの力が得られた。

統合失調症を持つ人の回復過程を促進する力としてのresilienceについて、統合失調症の人のみに絞ったものではないが、富川の文献検討⁹⁾では〈社会とつながる力〉〈人とつながる力〉〈自己を癒す力〉〈自己と外を調整する力〉〈主体的な自己を造る力〉〈現在に満足できる力〉〈未来を造る力〉〈統合する力〉とした。文献検討における結果と本研究の結果を比較すると、〈社会とつながる力〉は本研究結果の〈社会に参加する力〉、〈人とつながる力〉は本研究結果の〈人とかかわる力〉、〈自己を癒す力〉には本研究結果の〈自分を守る力〉〈楽しむ力〉、〈自己と外を調整する力〉は、本研究結果の〈考える力〉〈受け入れる力〉〈自分を守る力〉、〈主体的な自己を造る力〉は、本研究結果の〈自分を成長させる力〉、〈現在に満足できる力〉は本研究結果の〈受け入れる力〉、〈未来を造る力〉は本研究結果の〈今できることをす

る力〉〈自分を成長させる力〉、〈統合する力〉は〈自分を成長させる力〉に該当すると考えられた。

従って、文献検討の結果と本研究の結果において、カテゴリーの名前として強調した部分は異なるが、本研究の結果からはある程度、これまでのresilience研究と同じと考えられる力が抽出されたと考えられる。ただし、文献検討の〈自己を癒す力〉〈自己と外を調整する力〉については、本研究結果のカテゴリーは、2つから3つずつに分かれて示される形になった。この理由としては、統合失調症を持つ人のほうが、病をコントロールし自分を癒やして健康を高めることについて、病気を持っていない人より時間をかけて意図的に行っているからであろうと考えられた。

本研究の結果は、対象者によって発病後に発揮したと語られた力である。対象者が発病前から持っていた力が元にはなっていたが、例えば人とかかわる力など、対象者が発病後に新たに獲得したと語る力が多く、発病前に持っていた力は回復の過程でさらに成長したとする力であった。本研究の研究手法による限界はあるが、対象者は統合失調症の発病後にも成長したり、新たな力を獲得していると考えられる。本研究の結果として得られた8つの力は、統合失調症を持つ人の力のアセスメントをする際の視点として、役立てることができるだろう。

なお本研究の結果では、対象者によって自分をもっとも強みとした力は異なっていた。対象者の支援においては8つの力の中でも対象者の強みとなる力をアセスメントして、その力を大事に働きかけることが必要であろう。

2) 回復の鍵は〈人とかかわる力〉と〈受け入れる力〉

本研究内で対象者がもっとも成長したと思うと語っていたのは〈人とかかわる力〉であり、すべての事例においてこの力が成長していた。

Ridgway¹⁴⁾はリカバリーの過程について、一人で果たすものではなく支援とパートナーシップを必要とすると述べているが、回復する過程において人間関係を成長させることが非常に重要

であると本研究からも確認された。〈人とかかわる力〉は発病後の回復過程で大きく伸びる可能性がある力であると考えられた。

発病前から〈考える力〉を持っていたとする事例でも、発病後に〈人とかかわる力〉だけでなく〈受け入れる力〉を得たことで〈考える力〉などその人の他の力を効果的に使えるようになっていた。このことから、〈受け入れる力〉と〈人とかかわる力〉は、他の力を高めたり、他の力が効果的に働くためのポイントになっているのではないかと考えられた。

これら2つの力は程度の差はあるが、どの事例でも成長していた力であることから、他の事例でも回復する過程の中で成長する力ではないかと考えられた。

3) 持っている役割つ力

本研究結果からは、発病前の力と発病後の力に関する結果も語られていた。研究手法とデータ数の限界で、まだ十分に明らかになったとは言えないが、発病前に持っていた力が、回復過程でも役立っており、新しい力の獲得にも役立っていた。

発病前からの「分析と思考をして物事を行う」力を役立てるためには、〈受け入れる力〉〈人とかかわる力〉が重要であったが、回復過程の中でその力は再び発揮されていた。「元から楽しむことが得意」「趣味や得意な活動がある」は、回復過程でも〈楽しむ力〉〈今できることをする力〉として、「友人や同僚と良好な人間関係がある」「家族との関係がいい」は〈人とかかわる力〉として、「続けて何かに取り組んだ体験がある」は〈今できることをする力〉として、「自分のことは自分でする」は〈自分を守る力〉〈今できることをする力〉〈自分を成長させる力〉として、発病前の力を発展させる形で役に立ったと語られていた。また、「豊富な社会経験がある」事例では、発病後にも発病前の力を発揮できており、回復を促進する重要な力になっていた。

これらの結果は心理教育の際の対象者への説明に用いることができるだろう。また、発病前から持っていた力を大事に伸ばすように働きか

けることによって、統合失調症からの回復の促進に生かしていくことができるだろう。

VI. 結 論

1. 本研究の統合失調症をもつ人のresilienceにおける、回復過程を促進する力は〈考える力〉〈受け入れる力〉〈自分を守る力〉〈楽しむ力〉〈人とかかわる力〉〈今できることをする力〉〈自分を成長させる力〉〈社会に参加する力〉の8カテゴリーに分けられた。

2. 8つの力のうち〈人とかかわる力〉はとくに、発病後に最も伸びたと考えられた力であった。

3. 病前から持っていた力も対象者の回復に役立っており、対象者の回復を促進するために働きかける視点として参考にできるのではないかと考えられた。

なお本稿は、高知県立大学健康生活科学研究科博士論文の一部に加筆修正したものであり、2008～2009年度科学研究費の助成を受けた研究の一部である。

本研究にあたり、協力してくださった対象者の皆様と協力施設の皆様、指導してくださった先生方に心から感謝を申し上げる。

<文 献>

- 1) 加藤敏：現代精神医学におけるレジリアンスの概念の意義、*レジリアンス 現在精神医学の新しいパラダイム*（加藤敏・八木剛平編）、2-23、金原出版株式会社、2009。
- 2) Rapp, C. A. & Goscha, R. J.: *The Strengths Model :Case management with People with Psychiatric Disabilities* (2nd ed.), pp.3-33, Oxford University Press.2006.
- 3) 田亮介、八木剛平、田辺英、渡邊衡一郎：精神疾患におけるレジリエンス研究－P T S Dからの発展－、*臨床精神医学*、37(4)、pp349-355、2008。
- 4) Masten, A. S. & Powell, J. L.: *A resilience Framework for Research, Policy, and Practice, Research on Resilience.* (In Luthar, S. S.

- Eds.), pp1-25, Cambridge University Press, 2003.
- 5) Wagnild, G. M. & Young, H. M. : Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale, *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178, 1993.
 - 6) Wolin, S. J. & Wolin, S. M. : The Resilient Self, how Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity, pp3-21, Villard Books, 1993.
 - 7) Werner, E. E. & Smith R. S. : Journeys from Childhood to midlife: risk, resilience, and recovery, pp165-183, Cornell University Press, 2001.
 - 8) Grotberg, E. H. : Resilience for Today Gaining Strength From Adversity, pp1-29, Prager Publishers, 2003.
 - 9) 富川順子：統合失調症を持つ人のresilience－概念の検討－、高知女子大学紀要 看護学部編、58、53-71、2009.
 - 10) Deegan, P. E.(2005). The importance of personal medicine: A qualitative study of resilience in people with psychiatric disabilities, *Scandinavian Journal of Public Health*, 33, 29-35.
 - 11) Harrow, M. & Jobe, T. H.(2007). Factors involved in outcome and recovery in schizophrenia patients not on antipsychotic medications:a 15-year multifollow-up study., *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 95(5), 406-414.
 - 12) 八木剛平：レジリアンスの視点からみた統合失調症の手記、日本病跡学雑誌、82、23-31、2011.
 - 13) Rutter, M. : Psychosocial Resilience and Protective mechanisms, *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), pp316-331. 1987.
 - 14) Ridgway, P.(2001). Restorying Psychiatric Disability:Learning from First Person Recovery Narratives, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(4), 335-343.